

мышленный фармацевт, больничный фармацевт, фармацевт общественной аптеки, фармацевт контрольно-аналитической лаборатории, административный фармацевт, военный фармацевт.

Так же подлежит реформе образование врачей. В учебные программы необходимо ввести преподавание рационального применения лекарственных средств относительно подбора медикаментов с учетом их терапевтической эффективности, расходов, связанных с терапией, а также выбора самого дешевого лекарства из числа медикаментов с одинаковой или сопоставимой лечебной эффективностью. В ходе обучения, а также на курсах повышения квалификации должна сообщаться информация об основных и альтернативных схемах и методах лечения важных и социально значимых заболеваний.

Важной частью является оценка лечебной эффективности лекарственных средств и поэто-

му необходимо преподавание принципов надлежащего проведения клинических исследований лекарственных средств на людях с учетом важнейших вопросов в области этики, статистики, анализа и многого другого.

Вышеназванные темы должны войти составной частью в узкоспециальные программы обучения врачей.

## МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Необходимо наметить планы развития всестороннего сотрудничества в области фармации с промышленно развитыми странами. Всемирной Организацией Здравоохранения, Международной Федерацией Фармацевтов и другими международными организациями по изучению опыта работы с лекарственными средствами для последующего внедрения в практику работы фармацевтических предприятий и учреждений.

А.И. Бондаренко

## АПТЕЧНОЕ ПРОИЗВОДСТВО: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ДАЛЬНЕЙШЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ

СП «Минскинтеркапс», г.Минск

Издrevле распространенное аптечное (экстемпоральное) производство лекарств имеет свои социальные, технологические, экономические и организационные особенности. В последний советский период оно развивалось особенно интенсивно, так как перед аптечными работниками стояла задача возможно полного обеспечения населения, особенно малообеспеченных слоев, новорожденных, инвалидов дешевыми лекарственными средствами с одной стороны, и обеспечения широкого ассортимента лекарственных средств, с другой.

Более того, интенсивное развитие аптечного производства было обусловлено медицинской доктриной, принятой на тот период: лечить не болезнь, а больного, из чего следовало, что лечение больного должно быть индивидуальным и, следовательно, рецептура лекарств опять же должна была быть многообразной.

Однако, это «святое дело» с экономической точки зрения имеет ряд недостатков:

- ◆ низкая производительность труда при приготовлении не только экстемпоральных лекарств, но и внутриаптечной заготовки;
- ◆ «замораживание» денежных средств на многочисленный ассортимент субстанций, используемых для изготовления экстемпоральных лекарств и внутриаптечной заготовки;
- ◆ малые сроки годности экстемпоральных лекарств (фактически от суток до 30 суток);
- ◆ высокая стоимость лекарств индивидуального изготовления, что «бьет по карману» либо аптеки (если не взимается сумма стоимости работ, посуды, износа технологического оборудования с пациента), либо пациента.

Однако, исключить аптечное производство в условиях настоящего времени нельзя, так как:

- ◆ это социально ориентированные лекарства;
- ◆ большая группа лекарств, особенно импортных, недоступна населению;
- ◆ в настоящее время практически отсутствуют лекарственные препараты для новорожденных, детей младших возрастных и людей старших возрастных групп;
- ◆ значительная часть лекарств выпускается не в соответствующей дозировке;
- ◆ экстемпоральные лекарства при отсутствии стабильного ассортимента лекарств отечественного производства по цене, да и по ас-

сортименту в значительной степени обеспечивают стратегическую государственную безопасность (хотя отсутствие в стране рынка субстанций сводит на нет эту стратегическую безопасность государства).

И нам, специалистам в области промышленной технологии, об этом не помнить нельзя. Более того, у нас должна быть государственная программа, обеспечивающая госбезопасность.

В рамках программы фармацевтическое производство как таковое можно классифицировать как:

- крупносерийное;
- мелкосерийное;
- экстенпоральное.

К аптечному производству относятся две последние группы, а поэтому, учитывая вышесказанное:

- ♦ аптечному производству надо жить еще и в третьем тысячелетии;
- ♦ назрела необходимость разработать программу развития (краткосрочную) аптечного производства.

В программе, на наш взгляд, должна фигу-

рировать система производственных аптек (унитарных предприятий) по схеме:

- ♦ производство лекарств по часто встречающейся рецептуре (мелкосерийное производство);
- ♦ производство экстенпоральных лекарств.

Аптеки (предприятия) должны походить на фармацевтические фабрики с современным технологическим оборудованием: настольными таблеточными прессами, котлами для изготовления драже, автоматами для инкапсулирования, инфундирными аппаратами и т.д. Кто должен составлять и реализовывать эти программы? Это вопрос вопросов. Назрела необходимость укрепить аптеки научными кадрами с целью разработки новых отечественных лекарственных препаратов из отечественного сырья (и создания базы стратегической безопасности).

Как вариант научное звено может быть вынесено отдельно – в виде НИ института фармации или НИ центра по фармации.

Все эти новации потребуют немалых затрат, но в конечном счете это же для нас, для наших детей и близких. И поэтому в решении этой задачи должны принять участие все заинтересованные государственные и иные структуры.

А.Н. Косинец, Г.Н. Царик, Н.С. Гурина

## ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В БЕЛАРУСИ: ИСТОРИЯ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Витебский государственный медицинский университет

*«Ничто не может возместить того,  
что упущено в самой главной сфере,  
где человек всегда должен быть  
тружеником – в сфере мысли».*

**В.А. Сухомлинский**

Масштаб и радикальность перемен в социально-экономической, политической, культурной и научной жизни современного поколения требуют адекватных изменений как в системе образования, так и формировании высоконравственной личности любого специалиста и особенно в области здравоохранения, успешное развитие которого зависит от большого отряда

провизоров – выпускников фармацевтического факультета.

Белорусская фармацевтическая школа формировалась в течение 40 лет и имеет уже сложившиеся традиции, методические подходы, образовательные технологии, но главным ее принципом всегда было – научить студента учиться в течении всей жизни, сформировать способность к самообразованию, к самостоятельному творческому мышлению, ибо опыт и знание приобретаются в процессе реальной производственной деятельности.

Первые выпускники фармацевтического факультета, принятые в ВУЗ в августе 1959 г. согласно Постановлению Совета Министров БССР от 11.07.1959 г. № 469, в количестве 87 специалистов были направлены в аптечную сеть в 1964 г. В этом же году проведен первый набор на заочное отделение, которое осуществив два выпуска в 1969 и 1970 гг., было закрыто. Вновь заочное отделение начало функционировать с 1981 г.